生活習慣病予防健康診査・人間ドック等実施要領

1. 受診対象者　　被保険者及び被扶養者
2. 受診期間　　　4月1日から3月31日
3. 受診回数　　　一年度につき1回

 　 「生活習慣病予防健康診査、人間ドック・婦人生活習慣病予防健康診査」及び「生活習慣病予防健康診査・人間ドックの補助金」の利用のうち、一年度1回

限りとなります。

1. 健診種目　　　(1) 生活習慣病予防健康診査

　　　　　　　(2) 人間ドック

　　　　　　　(3) 婦人生活習慣病予防健康診査(会場型・東振協との共催)

 (4) 婦人科検診(各種健診・ドックの付加検診として実施)

 (5) 生活習慣病予防健康診査・人間ドック等補助金

1. 受診方法等
2. 生活習慣病予防健康診査
	1. 健診実施機関
		* 直接契約医療(健診)機関施設
		* 東振協契約医療(健診)機関施設

「直接契約医療(健診)機関及び東振協契約医療(健診)機関一覧」参照

* 1. 健診区分

|  |  |
| --- | --- |
| 区　　分 | 摘　　　　要 |
| 【30歳未満の被保険者及び被扶養者(配偶者)】 |
|  | 健診コース | 生活習慣病予防健康診査Ａコース・東振協Ａ2コース(別表) |
| 事業主・受診者負担額 | (被保険者)※労働安全衛生法に基づく健康診断と共同で実施した場合利用料金　－　3,000円(事業主負担額)　＝　組合負担額 |
| (上記以外の被保険者、任意継続被保険者及び被扶養者(配偶者))利用料金　－　3,000円(受診者負担額) ＝　組合負担額 |
| 【30歳以上の被保険者及び被扶養者】 |
|  | 健診コース | 生活習慣病予防健康診査Ｂコース(別表) |
| 事業主・受診者負担額 | (被保険者)※労働安全衛生法に基づく健康診断と共同で実施した場合利用料金　－　3,000円(事業主負担額)　＝　組合負担額 |
| (上記以外の被保険者、任意継続被保険者及び被扶養者)利用料金　－　3,000円(受診者負担額) ＝　組合負担額 |

　　　　※1　生活習慣病予防健康診査(A・Bコース)の検査項目には、労働安全衛生法に基づく健康診断の検査項目を含む。

 ※2　生活習慣病予防健康診査Bコースには40歳以上対象の特定健診の検査項目を含む。

　(2) 人間ドック

1. 人間ドック実施機関
	* + 直接契約医療(健診)機関施設
		+ 東振協契約医療(健診)機関施設

「直接契約医療(健診)機関及び東振協契約医療(健診)機関一覧」参照

1. 人間ドック区分

|  |  |
| --- | --- |
| 区　　分 | 摘　　　　要 |
| 対象 | 30歳以上の被保険者及び被扶養者 |
| ドックコース | 1日ドックＤコース・東振協Ｄ1コース(別表) |
| 受診者負担額 | 利用料金　－　組合負担額　24,000円(消費税込み) ＝　受診者負担額 |

　　　　※　人間ドックの検査項目には、労働安全衛生法に基づく健診、40歳以上の特定健診の検査項目

を含む。

(3) 健診・ドックの手続き等

① 予約

予約等の手続きは、直接、直接契約医療(健診)機関及び東振協契約医療(健診)機関で行ってください。

② 健診・ドックの料金

「直接契約医療(健診)機関及び東振協契約医療(健診)機関一覧」でご確認ください。

* 1. 健診・ドック結果

被保険者の健診結果は、事業主による労働安全衛生法に基づく健診が行われた場合及び

被保険者が健診結果を事業主に提出することの同意がなされている場合は、事業主用と

受診者用(事業所を経由して受診者に配付)を送付いたします。それ以外の場合は受診者

に送付いたします。

また、人間ドックの結果は、受診者に送付いたします。

なお、健診・ドックの結果は個人情報保護法に基づく「要配慮個人情報」に該当しますので、取扱い、保管にあたっては十分に留意されるようお願いいたします。

* 1. 事業主・受診者負担分の請求

ア　労働安全衛生法に基づく健診による事業主負担分3,000円(消費税込み)は、実施

機関から事業所宛に請求されますので、直接、実施機関にお支払いください。

イ　受診者負担分は、実施機関の窓口又は銀行振込でお支払いください。

1. 婦人生活習慣病予防健康診査
	1. 実施機関　　東振協(東京都総合組合保健施設振興協会)との共催
	2. 健診区分

|  |  |
| --- | --- |
| 区分 | 摘要 |
| 対象 | 30歳以上の女性被扶養者 |
| 健診コース | 生活習慣病予防健康診査Ｃ1コース(別表) |
| 実施時期 | 年２回(春・秋) |
| 実施会場 | 全国の医療機関及び公共施設での会場健診 |
| 受診者負担額 | 1,000円(消費税込み) |

※「婦人生活習慣病予防健康診査」の詳細については、実施時期に合わせ別途お知らせ

いたします。

1. 婦人科検診

|  |  |
| --- | --- |
| 区分 | 摘要 |
| 対象 | 女性被保険者及び女性被扶養者(配偶者・30歳以上の被扶養者) |
| 検査項目 | 1. 子宮細胞診検査(医師採取方式)
2. 乳房診検査(エコー・マンモグラフィー(1方向又は2方向))
3. ①子宮細胞診検査　＋　②乳房診検査
 |
| 実施方法 | 生活習慣病予防健康診査、人間ドック及び婦人生活習慣病予防健康診査の付加検査として実施。 |
| 受診者負担額 | 検査費用に対し、8,250円(消費税込み)を上限として健保組合が負担、超過分については受診者負担とする。 |

(6) 生活習慣病予防健康診査及び人間ドック等補助金

① 補助金の対象となる健診・人間ドック等

直接契約医療(健診)機関施設、東振協(東京都総合組合保健施設振興協会)契約医療(健

診)機関施設及び婦人生活習慣病予防健康診査が受診できない場合であって、健診・人

間ドック等を受診したときは規定の補助金を支給いたします。

* + 1. 生活習慣病予防健康診査
		2. 人間ドック
		3. 婦人科検診
	1. 補助金額

ア 生活習慣病予防健康診査

|  |  |
| --- | --- |
| 対　象 | 補助金額 |
| 30歳未満の被保険者及び被扶養者(配偶者) | 利用料金 － 3,000円(事業主又は受診者負担額)＝ 補助金額(上限6,000円(消費税込み)) |
| 30歳以上の被保険者及び被扶養者 | 利用料金 － 3,000円(事業主又は受診者負担額)＝ 補助金額(上限18,000円(消費税込み)) |

イ 人間ドック

|  |  |
| --- | --- |
| 対　象 | 補助金額 |
| 30歳以上の被保険者及び被扶養者 | 利用料金 に対し、24,000円(消費税込み)を上限として補助金を支給する。 |

ウ 婦人科検診

|  |  |
| --- | --- |
| 検査項目 | ①子宮細胞診検査(医師採取方式)②乳房診検査(超音波診断法又はマンモグラフィー(1方向又は2方向)又は超音波診断法＋マンモグラフィー(1方向又は2方向))③子宮細胞診検査と乳房診検査を同時に受検した場合 |

|  |  |
| --- | --- |
| 対　象 | 補助金額 |
| 女性被保険者及び女性被扶養者(配偶者・30歳以上の被扶養者) | 婦人科検診費用に対し8,250円(消費税込み)を上限として補助金を支給する。なお、超過分については受診者負担とする。 |

③ 提出書類について

ア 生活習慣病予防健康診査・人間ドック等補助金申請書

イ 生活習慣病予防健康診査等受診者名簿

ウ 標準的な質問票

エ 支払領収書(コピー不可、各種健診の単価がわかるもの)、振込の場合は振込

受取書(コピー不可)と医療機関等の請求書(写)

　　　　　　オ 個人別健診結果報告書(写)

※申請書等は組合ホームページ内「届出・申請関係」コーナーよりダウンロード

できます。

④ 補助金の請求期限について

各種補助金は、事務処理の都合上、4月上旬までにご請求くださるようお願いいたします。

６.再検査、精密検査

健診・人間ドック等の検査結果において「再検査」、「精密検査」の判定となった方は、速やかに医療機関を受診(検査結果持参のこと)してください。なお、この検査等は保険診療となります。

７.特定保健指導

健診・ドックの検査結果において特定保健指導の対象となった方には、検査当日に実施されるか、後日、健保組合からご案内いたしますので、日時を調整のうえ必ず指導を受けてください。なお、特定保健指導の費用は、全額健保組合が負担します。（一年度1回）

８.その他

(1) 当組合の被扶養者となっている40歳以上の方で、パート等の勤務先で健診・人間ドック

を受診した場合、特定健康診査分については国への報告に必要なため、特定健康診査デー

タをご提供くださいますよう、周知、ご協力をお願いいたします。

(2) 健診・人間ドックとインフルエンザ予防接種の同時実施

一部の直接契約医療機関では、健診・ドック受診時にインフルエンザ予防接種を受けるこ

とができます。接種を受ける際には被保険者証を提示し、接種料金から2,000円(組合補

助額・消費税込)を差し引いた額をお支払いください。予防接種に対する健保組合からの

補助金は、一年度1回限りとなります。

(3) 検尿、大腸がん(便潜血)検査の検体採取用容器の送付について

① 直接契約医療(健診)機関

被保険者については、事前に事業所にまとめて送付されますので受診者にお渡しください。任意継続被保険者及び被扶養者については、自宅にお送りいたします。

② 東振協(東京都総合組合保健施設振興協会)契約医療(健診)機関

被保険者、任意継続被保険者及び被扶養者とも自宅にお送りいたします。

③ 婦人生活習慣病予防健康診査

自宅にお送りいたします。

1. 上記以外の医療(健診)機関で受診する場合

受診する医療(健診)機関でご確認ください。

(5) 巡回健診について

事業所、支社等で集団での巡回健診を希望する事業所は、諸条件がありますので、直接

医療(健診)機関にお問合せください。

以　上